

І Міжнародна наукова конференція «ВОЄННІ КОНФЛІКТИ ТА ТЕХНОГЕННІ КАТАСТРОФИ:
історичні та психологічні наслідки»(до 35 роковин аварії на Чорнобильській АЕС)

Важливими центрами проведення роботи по реабілітації та адаптації жертв аварії були і залишаються структурні відділи з питань постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС в органах місцевого самоврядування, працівники яких обізнані з чорнобильською темою та проблемами. Немало компетентних людей та ентузіастів є і в Товариствах чорнобильців, які сприяють створенню в середовищі переселенців позитивної атмосфери оптимізму і сприяють вирішенню виникаючих труднощів.

Значний потенціал реабілітаційного та адаптаційного впливу мають навчальні заклади. Адже педагогічна практика свідчить, що такий вплив можна здійснювати як на заняттях, виходячи з доцільності та можливостей, так і в позанавчальний час. Великі виховні можливості мають засоби масової інформації – преса, радіо, телебачення, комп'ютерні технології, які можуть оперативно знайомити з подіями, формувати у людей певні переконання. Такі ж можливості має і кінематограф, який документальними матеріалами, а також художніми засобами в змозі впливати на формування свідомості та світогляду. Свій внесок в реабілітаційний та адаптаційний процес можуть зробити і роблять також письменники, художники, скульптори та інші представники творчої інтелігенції шляхом створення позитивних образів героїв-чорнобильців. Стають традиційними хресні ходи, присвячені річницям трагедії на Чорнобильській АЕС, в яких беруть участь пожежники та інші ліквідатори.

Далеко не все, що зроблене раніше, і те, що робиться нині для реабілітації і адаптації жертв Чорнобиля є достатнім. Об'єктивні і суб'єктивні причини нерідко ставали і стають нині перешкодою для реалізації важливих програм і проектів. І все ж слід визнати, що українська держава і суспільство не припиняють роботу в цьому напрямі. Прикметно, що японські вчені – учасники «Міжнародного науково-практичного семінару з проблем подолання наслідків великомасштабних аварій» визнали позитивний досвід України в проведенні реабілітаційних та адаптаційних заходів./2

Чим далі ми відходимо від Чорнобильської трагедії, тим слабшою стає стурбованість суспільства, що пов'язана з нею. Розуміючи об'єктивний характер такого ставлення людей, слід пам'ятати, що немало проблем, які породила ця наймасштабніша аварія, будуть нагадувати нам про себе ще не одне десятиріччя. Так, перед Україною існує комплекс проблем, які пов'язані із реалізацією заходів по розвитку територій, що зазнали радіоактивного забруднення; продовження соціально-психологічного моніторингу наслідків Чорнобильської катастрофи і, звичайно, продовженням реабілітаційної та адаптаційної роботи серед постраждалих від неї та їх нащадків. Чорнобильська катастрофа стала уроком не тільки для нас, але й для всього світу.

Література

1. [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://osvita.ua/vnz/reports/ecology/21340/>
2. [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://niss.gov.ua/en/node/1391>

УДК 159.9

Періг І., канд. психол. н., доц.; Богатко О., магістр психології

Тернопільський національний технічний університет імені Івана Пулюя, Україна

ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД ЯК НАСЛІДОК ПЕРЕЖИВАННЯ БОЙОВИХ ДІЙ В ЗОНІ АТО

Perig I., Ph.D., Assoc. Prof.; Bohatko O., Master of Psychology

POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER AS A CONSEQUENCE OF EXPERIENCE
OF COMBAT IN THE ATO ZONE

Загроза територіальній цілісності держави з боку сусідньої держави-агресора, проведення антитерористичної операції, значні людські втрати викликають відчуття страху, психоемоційної напруги у пересічних громадян, не кажучи вже про учасників та очевидців військових дій. Особи, які беруть участь у військових конфліктах, все рідше мають можливість після виходу з місця бойових дій зберегти фізичне та психічне здоров'я. Все це зумовлює інтерес дослідників до проблеми психічного здоров'я тих, хто зазнав впливу травмуючого стресу збройних конфліктів. До їх наслідків можна віднести посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).

Активно вивчаються психологічні наслідки стресу, викликаного участю у бойових діях чи ліквідації техногенних катастроф (Абурахманов Р.А., Бобнева М.І., Гарнець О.М., Гончар П.С., Зеленова М.Є., Лазебна Є.О., Яковенко С.І.).

ПТСР у військовослужбовців виникає, як правило, після впливу травмуючих на психіку умов бойових обставин і, більше того, може проявитись через певний проміжок часу.

Дослідження військового стресу (В.Г. Василевський, А.Б. Довгополук, Г.О. Растовцев, Т.Б. Дмитрієва, Е.М. Єпачинцева, С.В. Литвинцев, Є.В. Снедков, Г.М. Тимченко, Г.А. Фастовцев, О.М. Харитонов та інші.) показали, що бойові ПТСР більш різноманітні і часто бувають більш тривалими, ніж ПТСР мирного часу через кумульовані (накопичені) в душі, в пам'яті, багаторазово пережиті жахи війни, фізичне і психічне перенапруження, горе втрат, співпереживання з пораненими.

ПТСР – це психічне порушення, безпосередньо пов'язане з емоціями, що виникли в результаті надзвичайної ситуації, яка є загрозою заподіяти або вже заподіяла фізичну шкоду організму. Іншими словами, це емоційна реакція людини на психологічну травму.

У військових, які брали участь у бойових діях, з часом виділяються наступні основні симптоми посттравматичних стресових порушень: 1) надпильність; 2) перебільшене реагування; 3) притупленість емоцій; 4) агресивність; 5) порушення пам'яті та концентрації уваги; 6) депресія; 7) загальна тривожність; 8) напади люті; 9) зловживання наркотичними і лікарськими речовинами; 10) небажані спогади; 11) галюцинаційні переживання; 12) проблеми зі сном; 13) думки про самогубство; 14) «вина того, хто вижив» – почуття провини через те, коли людина вижила у важких випробуваннях, які забрали життя інших. Тобто, ПТСР – це психічне порушення, безпосередньо пов'язане з емоціями, що виникли в результаті НС, яка є загрозою заподіяти або вже заподіяла фізичну шкоду організму. Іншими словами, це емоційна реакція людини на психологічну травму.

Виділяють чотири характеристики травми, здатної викликати травматичний стрес: 1) подія усвідомлюється, тобто людина знає, що з нею сталося і через що у неї погіршився психологічний стан; 2) це стан зумовлено зовнішніми причинами; 3) пережите руйнує звичний спосіб життя; 4) те, що подія викликає жах і відчуття безпорадності, безсилля що-небудь зробити [2, с 46].

Психологічна реакція на травму включає три відносно самостійні фази, що дозволяє охарактеризувати її як розгорнутий у часі процес.

Перша фаза – фаза психологічного шоку – містить два основних компоненти:

1) пригнічення активності, порушення орієнтування в навколишньому середовищі, дезорганізація діяльності;

2) заперечення того, що сталося (своєрідна охоронна реакція психіки). У нормі ця фаза досить короткочасна.

Друга фаза – вплив – характеризується вираженими емоційними реакціями на подію і її наслідки. Це можуть бути сильний страх, жах, тривога, гнів, плач, звинувачення – емоції, що відрізняються безпосередністю прояву і крайньою

інтенсивністю. Поступово ці емоції змінюються реакцією критики або сумніви в собі. Вона протікає по типу «що було б, якби ...» і супроводжується болючим усвідомленням невідворотності того, що сталося, визнанням власного безсилля і самозвинувачуванням. Розглянута фаза є критичною в тому відношенні, що після неї починається або «процес одужання (відреагування, прийняття реальності, адаптація до виниклих обставин), і це є третя фаза нормального реагування, або відбувається фіксація на травмі і подальший перехід постстресового стану в хронічну форму.

Порушення, що розвиваються після пережитої психологічної травми, зачіпають всі рівні людського функціонування (фізіологічний, особистісний, рівень міжособистісного та соціальної взаємодії), призводять до стійких особистісних змін не тільки у людей, які безпосередньо пережили стрес, а й у членів їх сімей.

Факт переживання травматичного стресу для деяких людей стає причиною появи у них в майбутньому посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Тому постає гостра потреба у соціально-психологічній реабілітації учасників АТО, яка передбачає систему державних соціально-економічних, медичних, професійних, педагогічних, психологічних та інших заходів, спрямованих на попередження тимчасової або стійкої втрати працездатності і на якнайшвидше повернення хворих та інвалідів у суспільство і до суспільно корисної праці.

Під психологічною реабілітацією військовослужбовців, які отримали травми і поранення при виконанні професійних обов'язків, слід розуміти систему медико-психологічних реабілітаційних заходів, спрямованих на відновлення функціонального стану організму, нормалізацію емоційної, морально-етичної та мотиваційної сфер, досягнення оптимального рівня особистісної адаптації і професійно важливих якостей постраждалих (реконвалесцентів), що забезпечують військово-професійну працездатність.

В основу психокорекційних заходів, що застосовуються роботі з пораненими можна використовувати наступні методи соціально-психологічної реабілітації: сугестивна терапія; раціональна психотерапія; гетеро-та ауторелаксаційні техніки; психологічне консультування; психоаналіз; трансактний аналіз; психодрама; логотерапія, гештальт-терапія, дебрифінг стресу критичних інцидентів, символдраму, техніки НЛП, моделі BASIC-PH.

Література

1. Бадхен А.А. Методичний посібник по роботі з посттравматичним стресовим розладом. / А.А. Бадхен, Т.І. Михайлова, М.М. Певзнер. – СПб., Ін-т ГАРМОНІЯ, 2001. – 224 с.
2. Бодалев А. А. О человеке в экстремальной ситуации (эмоциональная и интеллектуальная составляющая отношения в выборе поведения) / А.А. Бодалев // Мир психологии. – 2002. - №4. – С.127 - 134.

УДК 159.96 : 355

Сіткар В., канд. психол. н., доц., Сіткар С., канд. пед. н., викладач

Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка, Україна

ДЕЯКІ АСПЕКТИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ТА ПСИХОТЕХНІКИ САМОЗАХИСТУ ЛЮДИНИ В ЖИТТЄВО НЕБЕЗПЕЧНИХ СИТУАЦІЯХ

Sitkar V., Ph.D., Assoc.Prof.; Sitkar S., Ph.D.

**SOME ASPECTS OF PSYCHOLOGICAL TRAINING AND PSYCHOTECHNICS OF
HUMAN SELF-DEFENSE IN LIFE-DANGEROUS SITUATIONS**